

STRANO TIJELO U VAGINI DJEVOJČICE KAO UZROK VULVOVAGINITISA I VAGINALNOG KRVARENJA: PRIKAZ SLUČAJA

Intravaginal Foreign Body in Girl as a Cause of Vulvovaginitis and Vaginal Bleeding: Case Report

Devleta Balić i Zlatan Fatušić

Ginekološko-akušerska klinika Univerzitetskog kliničkog centra Tuzla

Prikaz slučaja

Sažetak

Vulvovaginitis je najčešće ginekološko oboljenje dječije dobi. Pored nedovoljne higijene genitalnog područja, infekcija respiratornog i urinarnog trakta uz nedovoljno razvijene vanjske genitalne organe i tanku sluznicu vagine uzrok vulvovaginitisa mogu biti i strana tijela u vagini. Prikazan je slučaj petogodišnje djevojčice koja je zbog simptoma vulvovaginitisa i nejasnog vaginalnog krvarenja liječena duže vremena od strane ginekologa i pedijatra. Epizoda vaginalnog krvarenja bila je razlog za hospitalizaciju na Klinici za dječije bolesti kada se nakon kompletne obrade dijagnostikuje vulvovaginitis kao mogući uzrok krvarenja. Djevojčica se otpušta kući, a ambulantni tretman se nastavlja od strane ginekologa. U narednom periodu zbog evidentnog pogoršanja lokalnog nalaza indicira se hospitalizacija na Ginekološko-akušerskoj klinici gdje se načini vaginoskopija, te ekstrahuje strano tijelo iz vagine, nakon čega dolazi do poboljšanja i konačnog izlječenja.

Ključne riječi: djevojčica, strano tijelo, vagina, vulvovaginitis.

Case report

Summary

Vulvovaginitis is the most common gynecologic condition in childhood. The susceptibility of young girls to infection is high because of thin vaginal mucosa and poor hygiene of genital area, recurrent respiratory and urinary infection. The cause of recurrent vulvovaginitis could be the presence of foreign bodies in vagina. We present the case of 5-year-old girl who suffered from a vaginal discharge for a long time. All the time she had been under supervision by gynecologists and pediatrician. An episode of vaginal bleeding was the reason for the hospitalization at the Department of pediatrics. After complete evaluation vulvovaginitis was diagnosed, the treatment was continued by gynecologist. The vaginal examination and vaginoscopy was performed under anesthesia and foreign body was found in vagina. The removal of the foreign body was the definitive treatment and did not require additional measures.

Key words: girl, foreign body, vagina, vulvovaginitis.

UVOD

Vulvovaginitis je najčešće ginekološko oboljenje dječije dobi. Nedovoljno razvijene male i velike usne, tanak epitel vagine, odsustvo Döderleinovih bacila, nepravilna higijena nakon defekacije, recidivirajuće urinarne infekcije, mehanička iritacija i alergija, predisponirajući su faktori za nastanak vulvovaginitisa (1,2,3). Prisustvo stranog tijela u vagini djevojčice kao što su komadići toalet papira i vate, kamenčići, pijesak i drugo vrlo često su uzrok vulvovaginitisa otpornog na klasičnu simptomatsku i antibiotsku terapiju i nejasnog vaginalnog krvarenja različitog intenziteta koje nastaje kao posljedica upalnih promjena na sluznici vagine. Utvrđivanje postojanja stranog tijela u vagini djevojčice je dosta složen dijagnostički postupak, koji zahtijeva pregled u opštoj anesteziji od strane iskusnog ginekologa, vaginoskopiju, ili primjenu kontrastnih pretraga kao što je vaginografija (4).

PRIKAZ SLUČAJA

Djevojčica G.L., rođena 2000. godine primljena je na Ginekološko-akušersku kliniku zbog recidivirajućeg vulvovaginitisa koji traje duže vremena i povremenog vaginalnog krvarenja. Na osnovu heteroanamneze uzete od majke i medicinske dokumentacije utvrđi se da je djevojčica u više navrata bila ambulantno pregledana od strane ginekologa,

te da je nakon bakteriološke obrade (u vaginalnom brisu izolovana E. Coli i Staphylococcus aureus) liječena antibioticima i da je ordinirana antibiotska terapija bila bezuspješna. Nakon pojave vaginalnog krvarenja hospitalizira se na Klinici za dječije bolesti kada se učini kompletna obrada (konzultacija ginekologa, ultrazvuk male karlice, hormonske pretrage, rendgenogram doručja, mikrobiološka obrada vaginalnog brisa i sekreta) i dijagnostikuje specifični vulvovaginitis.

Nastavljen je ambulantni ginekološki tretman koji se sastojao u primjeni različite antibiotske lokalne i peroralne terapije. S obzirom na pogoršanje lokalnog nalaza koji je odgovarao teškom vulvovaginitisu sa proliferativnim reaktivnim promjenama na sluznici vagine i prethodnoj anamnezi, pacijentica se hospitalizira na Ginekološko-akušerskoj klinici, te se odluči napraviti ginekološki pregled u opštoj anesteziji i vaginoskopija. Nakon kratke pripreme djevojčica se u litotomnom položaju pregleda sa nosnim spekulomom, koji se na našem odjeljenju koristi za vaginalni pregled djevojčica. Odmah po uvođenju spekulumu u vaginu uočeno je strano tijelo koje intenzivno reflektuje svjetlost, isto se prihvati sa vrhom spekulumu i u jednom potezu ekstrahuje kroz himenalni otvor, a himen ostane intaktan. Nakon čišćenja utvrđi se da se radi o dječijoj ukosnici (Slika 1). Načini se opsežna toaleta i ordiniraju antibiotici širokog spektra. Na kontrolnom pregledu za sedam dana prisutno evidentno poboljšanje i potpuna regresija vulvovaginitisa.



Slika 1.: Ukosnica izvađena iz vagine

DISKUSIJA

Bez obzira na to što je vulvovaginitis najčešće ginekološko oboljenje u doba djetinjstva dijagnoza i terapija predstavljaju izazov kako za pedijatre tako i za ginekologe. Javlja se kao samostalan klinički entitet, ali može biti i prateća pojava različitih infekcija, kao što je infekcija gornjeg respiratornog trakta, urinarne infekcije i infestacije gastrointestinalnog trakta sa crijevnim parazitima (1,5). Vaginalno krvarenje kao simptom može zvesti roditelje, ali i ljekare te dijagnostičke procedure odvesti u krivom smjeru. Po mišljenju Strickera i sar. (6) vaginalno krvarenje kod djece u 49% slučajeva može biti samo simptom vulvovaginitisa i stranog tijela u vagini. Životna dob djevojčica u kojoj se najčešće dijagnosticiraju strana tijela u vagini je od 3 do 5 godina, a 91% djevojčica same u toku igre stavljaju različite predmete u vaginu (6). Dužina trajanja simptoma u opisanom slučaju traje oko dvije godine i odgovara podacima iz dvije različite studije po kojima je prosječna dužina tra-

janja simptoma bila u jednoj dvije godine (6) i drugoj četrnaest mjeseci (7), što sve govori u prilog tome da se na strano tijelo u vagini kao uzrok vulvovaginitisa ipak rijetko misli.

Smatramo da veliki broj ginekologa nema dovoljno iskustva sa djevojčicama kao ginekološkim pacijentima i da kod pregleda postoji strah od defloracije. Naravno, prisutne su i predrasude samih roditelja prema ginekološkom pregledu djevojčica. Zbog svega navedenog smatramo da slučajeve recidivirajućeg vulvovaginitisa i vaginalnog krvarenja u premenarhalnom dobu treba tretirati ginekolog sa iskustvom u ovoj oblasti ginekologije koji će načiniti ginekološki pregled u anesteziji i vaginoskopiju, te potvrditi ili isključiti mogućnost postojanja stranog tijela u vagini sa čime se slažu i drugi autori (6,7,8).

LITERATURA

1. Funduk-Kurjak B. Upale spolnih organa. U: Drobnjak P. i suradnici (eds). Ginekologija dječije i adolescentne dobi. Zagreb: Jugoslavenska medicinska naklada, 1980;225-43.
2. Dramušić V. Dječija i adolescentna ginekologija. U: Kurjak A i suradnici (eds). Ginekologija i perinatologija. Varaždinske toplice. Golden time, 1995;237-87.
3. Benson RC i Pernoll LM. Handbook of Obstetrics and Gynecology. New-York. Mc Graw-Hill, Ins. 1994;18-20.
4. Emans JS, Laufer MR, Golstein DP. Pediatric and Adolescent Gynecology. Philadelphia. Lippincot Williams&Wilkins. 2004; 83-85.
5. Šimić, S, Šimić M, Šimić O. Ginekologija i opstetricija-akutna i urgentna stanja. Sarajevo. Muller. 2003;36-39.

6. Stricker T, Navratil F, Sennhauser FH. Vaginal foreign bodies. J Pediatr Child Health 2004; 40: 205-7.
7. Smith YR, Berman DR, Quint EH. Premenarchal vaginal discharge: findings of procedures to rule out foreign bodies. J Pediatr Adolesc Gynecol 2002;15:227-30.
8. Dahia P, Agarwal U, Sangwan K, Chauhan M. Longretained intravaginal foreign body: a case report. Arch Gynecol Obstet 2003;268: 323-24.